কলেরা

বা

ওলাউঠা চিকিৎসা।

—:*:—

শ্রীরাজেন্দ্র চন্দ্র গুপ্ত
হোমিও প্যাথিক চিকিৎসক
কর্ত্তৃক সঙ্কলিত।

ময়মনসিংহ।
ব সন্তী যন্ত্রে
১৮৭—
শ্রীজালালউদ্দিন আহাম্মদ দ্বারা
মুদ্রিত ও প্রকাশিত।

মূল্য ।০ চারি আনা মাত্র।

ভূমিকা।

বর্ত্তমান সময়ে ওলাউঠা চিকিৎসার পুস্তকের অভাব নাই, কিন্তু ঐ সকল পুস্তকের ভাব চিকিৎসানভিজ্ঞ ব্যক্তিগণ বুঝিতে সমর্থ নহেন, ও তদ্দ্বারা সাধারণের বিশেষ উপকার হইতেছে না। এই অভাব দূরীকরণ মানসে, বহুবিধ ইংরেজি প্রসিদ্ধনামা গ্রন্থকারদিগের গ্রন্থ অবলম্বন করিয়া অতি সহজে ও সরল ভাষায় সংক্ষেপে এই "ওলাউঠা চিকিৎসা" নামক পুস্তক প্রণয়ন করা হইল। ইহা দ্বারা জন সাধারণের কথঞ্চিৎ উপকার হইলেই শ্রম ও যত্ন সকল জ্ঞান করিব ইতি।

গ্রন্থকার

কলেরা বা ওলাউঠা।

——০০‡ (*) ‡০০——

প্রকৃত কলেরা রোগে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইয়া থাকে, অধিকাংশ স্থলেই প্রথমতঃ ভয়ানক তরল বাহ্য হইতে থাকে, এবং উদরস্থ অপক্ক বস্তু সকল তাড়াতাড়ি বাহির হইতে থাকে, তৎপর চাউল ধোয়া জলের ন্যায় তরল বাহ্য হইয়া থাকে। রোগী হঠাৎ অবসন্ন ও চলৎশক্তি রহিত হয় ও অনিবার্য্য পিপাসা ও বমন আরম্ভ হয়। প্রথমত পাকাশয়স্থ পদার্থ সকল বমির সহিত বাহির হয়, তৎপর জলবৎ তরল পদার্থ কখন ও পীত বর্ণের বমন হইয়া থাকে। রোগীর দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি ও স্বর ভঙ্গ হয়। রোগীর অজ্ঞাতেই বাহ্য হইতে থাকে, ও প্রস্রাব বন্ধ হয়। অত্যন্ত পিপাসা ও ভয়ানক যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। বক্ষস্থলে ও পাকাশয়ে চাপ পরে পায়ের থোরায় ও উদরে অত্যন্ত যন্ত্রণা দায়ক (Spasm) খিচনি হয়। রোগীর অবস্থা এই সময় ভয়ানক রকম পরিবর্ত্তন হয়। চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে, নাসিকাগ্র (Pointed) সূক্ষ্ম হয়। গণ্ডস্থল বসিয়া যায়। অঙ্গুলির চর্ম্ম হাঁসের পায়ের চর্ম্মের ন্যায় কুঞ্চিত হয়। চিম্টী কাটিলে তাহা মতই থাকে। ওষ্ঠ ও হাত পায়ের তালা জননেন্দ্রিয় কাল ছাইয়ের মত হয়। নাড়ী এত

দুর্ব্বল হয় যে কদাচিৎ স্পন্দনানুভব করা যাইতে পারে। কখন এক বারেই অনুভব করা যায় না। সমস্ত শরীর বরফের ন্যায় শীতল হইয়া যায়। মাথায় কোন রকম বেদনা হয় না। সচরাচর রোগীর চক্ষে অন্ধকার দেখে। ও মাথা ঘুরায়। এই সকল লক্ষণ অতি অল্প সময়ের মধ্যে আরম্ভ হইয়া রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে।

(Pathalogical changes) নিদান সম্বন্ধীয় পরিবর্ত্তন ক্ষুদ্র অন্ত্রে ঘটিয়া থাকে। অন্ত্রাবরক ঝিল্লি গোলাপি বং ও শুষ্ক আঠাল পদার্থ দ্বারায় আবৃত থাকে। মিউকাস মেম্ব্রেন তরল অথবা আঠাল পদার্থ দ্বারায় আবৃত থাকে। ভিলাই—ইপিথিলিয়ম নষ্ট হয় মিউকাস মেম্ব্রেন (Mucus membren) কোমল হয় এবং ছিন্ন ভিন্ন রক্ত বহা নাড়ী দ্বারা আবৃত থাকে। (colon) কলোন—প্রদাহ চিহ্ন বর্ত্তমান থাকে। কখন কোনও প্রকারে চিহ্ন বর্ত্তমান থাকে না শব ছেদন করিলে অন্যান্য পরিবর্ত্তন যে দেখা যায় তাহা কলেরার স্বাভাবিক বিশেষ কোন চিহ্ন নহে। ডাঃ নাইমার এই ভয়ানক রোগের নিম্নলিখিত মত ব্যাখ্যা করিয়াছেন।

Out of Ville ভিলাইয়ের বাহিরে—(স্বাভাবিক বদ্ধণ শক্তির অভাব হওয়ায়) অন্ত্র নলীতে (Intestinal canal) অধিক পরিমাণ জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয়, তজ্জন্য চাউল ধোয়া জলের ন্যায় বাহ্য ও বমি হইয়া থাকে, এই লক্ষণ কলেরার সাধারণ লক্ষণ বলিয়া পরিগণিত হয়। ইপিথিলিয়ম নষ্ট হওয়াতে রোগীর পানীয় পদার্থ আচোষণ কার্য্য সুচারুরূপে হইতে পারে না, কাজে কাজেই জলীয় পদার্থ যাহা নষ্ট হয় তাহা আর

পূরণ হয় না। স্বতঃ স্বভাবতঃই রক্ত কাল ও ঘন হইবে। শেষা-বস্থায় রক্ত কাল আলকাতরার ন্যায় ও আঠাল ও অর্দ্ধ জমাট হইয়া যায় এই প্রকারে রক্তের স্বাভাবিক জলীয় পদার্থের অভাব হয়, এবং নূতন জলীয় পদার্থের আবি[illegible] হয়। এবং সমুদয় টিস্বর জলীয় পদার্থ শোষণ করে তজ্জন্য টিস্ব শুষ্ক ও টেউবৎ হইয়া যায়। নাসিকা ভাসিয়া উঠে। গণ্ডদেশ বসিয়া যায় চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে হাত পায়ের চর্ম্ম খুবরা হইয়া যায়। (অধিক্ষণ জলে হাত রাখিলে চর্ম্ম যেরূপ ভাজ করার ন্যায় থাকে) চিমটী কাটিলে সেই স্থানের চর্ম্ম ভাজ করাই থাকে, এবং ঘর্ম্ম হইয়া থাকে, এই প্রকারে রক্তের জলীয় ভাগ নষ্ট হওয়া প্রযুক্ত ঘর্ম্ম লালা চক্ষের জল প্রস্রাব পিত্ত ইত্যাদি কিছুই নিঃসরণ হয় না, ও কৈশিক নাড়ীর রক্তের চলাচল হ্রাস হয়। হৃদপিণ্ডের পেশির কৈশিক নাড়ীর রক্তের চলাচল হ্রাস হওয়া প্রযুক্ত হৃদপিণ্ডের ও ক্রিয়ার হ্রাস হয়, তাহাতেই দুর্ব্বলতা ও অস্থিরতা এবং নাড়ীর স্পন্দন হীন, অথবা দুর্ব্বল ক্ষীণ ও ক্ষুদ্র হয়। এই জন্যই হাত পায়ের চর্ম্ম কাল ও বিবর্ণ হইয়া থাকে। রক্তের জলীয় ভাগ নষ্ট হওয়াতে শ্বাস প্রশ্বাস ফেলিতে বেদনা ও কষ্ট হয়, এবং এক প্রকার শব্দ হইয়া থাকে। রক্তের গতি হ্রাস হওয়ায় রক্ত সম্পূর্ণ রূপ সুস্থিত হইতে পারে না, এবং প্রশ্বাসীত বায়ুতে কার্ব্বনিক গ্যাস স্বাভাবিক অবস্থা হইতে কম বাহির হয়, প্রশ্বাসিত বায়ু কোন রকম পরিবর্ত্তন না হইবার জন্য হাওয়াতে কলেরা রোগীর নিশ্বাস প্রশ্বাস শীতল হইয়া থাকে। কণ্ঠনালী শুষ্কাবস্থা প্রাপ্ত হওয়াতে রোগীর স্বর ক্ষুদ্র হইয়া থাকে, রক্তের ও টিস্বর জলীয় ভাগ শুষ্ক হওয়া ভয়ানক

খিচনী আরম্ভ হয় ও হস্ত পদের পেশী কঠিন হইয়া যায়, শেষ অবস্থায় শরীরের উত্তাপ কমিয়া যায় (৯৩'৫ ডিগ্রি কোন রোগীর ৮৪ ডিঃ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে) নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও ক্ষুদ্র। যখন ও শরীরের উত্তাপ ৯৬ ডিঃ অথবা ১০০ ডিঃ থাকে। তখন নাড়ী সূত্রবৎ ও কদাচিৎ অনুভব করা যায়। কখনং হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া স্থগিত হইয়া থাকে।

কারণ (Cause)—কলেরা ঠিক কি কারণ হইতে উৎপত্তি হয় তাহা এ পর্য্যন্ত সুনিশ্চিত হয় নাই। তবে মাইসিটিক থিয়রি (Mycetic theory) পেরেসিটাস্ (Parasites) নামক এক প্রকার সূত্র উপবৃক্ষ হইতে ইহার উৎপত্তির কারণ বলিয়া ব্যাখ্যা করেন। যাহা হউক যদিও যথেষ্ট বকম প্রমাণিত হয নাই তথাপি অনেকেই এই একটী কারণ বলিয়া স্বীকার করেন। কলেরার ভয়ানক আক্রমণে মনুষ্য জীবন অতি অল্প সময়ে নষ্ট হইয়া থাকে। এই রোগে মৃত্যু অতীব ভয়ানক। এক মাত্র হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এই রোগের মৃত্যু সংখ্যা হ্রাস হইয়াছে। এই রোগ হইতে আরোগ্য হইবার হইলে যান্ত্রিক প্রতি ক্রিয়ার দ্বারায় অতি শীঘ্র সমুদয় লক্ষণ বিদূরিত হইয়া যায়। যে রোগীতে অসম্পূর্ণ প্রতি ক্রিয়া ঘটে, তাহাতে বিকার জ্বরের লক্ষণ সকল প্রকাশিত অথবা শরীরের নানা স্থানে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া থাকে যথা—(১)নিউমনিয়া (২) প্লুরাইটীস (৩)ব্রঙ্কাইটীশ (৪) পেরিটনাইটীস ইত্যাদি রোগে পরিণত হইতে পারে।

লক্ষণ—কলিকাতা মেডিকেল কলেজের অধ্যাপক এডোয়ার্ড গুডিব চক্রবর্ত্তী এই রোগের লক্ষণ গুলি ৪ ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন যথা—১। আক্রমনের অবস্থা (The state

of invasion) ২। বিকাশের (stato of development) ৩। (State of oolapes) পতনের অবস্থা ৪। (Reaction) প্রতিক্রিয়ার অবস্থা।

আক্রমণের অবস্থা। প্রকৃত রোগ আরম্ভ হইবার কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস পূর্ব্বে রোগী এক প্রকার অকথনীয় অসুখ অনুভব করিয়া থাকে ; উদরে এক প্রকার অসুখ বোধ করে, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, ভীতি, ও বিষাদযুক্ত দেখায়। কর্ণে এক প্রকার শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। দেহ কম্পন ও দুর্ব্বলতা ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। কখন কখন তরল বাহ্য হয়, কখন কখন পেট ফাঁফা বোধ হয়, উদরে বেদনা হয়, ও পেট ডাকে। কখন কখন বমনেচ্ছা ও বমন হয় ভেদ হইলে কখন কখন রোগী দুর্ব্বলতা অনুভব করে। পার্শ্ববর্ত্তী স্থানে কিম্বা গ্রামে কলেরা রোগ উপস্থিত থাকিলে এই সকল লক্ষণ বিশেষ চিকিৎসা দ্বারায় দূর করিবে। নচেৎ ইহা হইতেই ভয়ানক কলেরা রোগ উপস্থিত হইয়া জীবন নষ্ট করিতে পারে।

২য়। বিকাশের অবস্থা—সচরাচর উষা কালে, চাউল ধোয়া জলের ন্যায়, কখন দুগ্ধবৎ সাদা গন্ধহীন বাহ্য হয়। জলীয় পদার্থের সঙ্গে কখন কখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্লেষ্মা খণ্ড দেখিতে পাওয়া যায়। এইরূপ বারংবার বাহ্য ও সঙ্গে সঙ্গে বমন ও হইতে থাকে। বমন দ্বারা প্রথমতঃ (১) অজীর্ণ আহার্য্য বস্তু তৎপর জলীয় পদার্থ, সহজে প্রচুর পরিমাণ নির্গত হয়। অসহনীয় পিপাসা হয় এবং জলপান অথবা কিছু আহার করিলে অধিক পরিমাণে বমন হইয়া থাকে। নানা স্থানের পেশী নিচয়ের আক্ষেপ ও খিচনী বিশেষতঃ হস্ত পদ-

দির আক্ষেপ অধিক পরিমাণে হইয়া থাকে। চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে; গণ্ডস্থল বসিয়া যায়। স্বর ভঙ্গ হয়; রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। এমন কি অনেক রোগী প্রথম বারেই পায়খানা হইতে উঠিয়া আসিতে পারে না। নাড়ী ক্ষীণা এমন কি অনেক সময় মগ্ন হইয়া যায়। শরীরের সন্তাপ হ্রাস হয়। রোগী নিতান্ত অস্থির হইয়া হস্ত পদাদি এ দিক্ ও দিক্ বিক্ষেপ করে। প্রথমতঃ ২।১ দাস্তের সঙ্গে প্রস্রাবও হয়; কিন্তু তৎপর আর হয় না। কপালে ঘর্ম্ম দেখা যায়; জ্ঞান ও চৈতন্যাদির কোন প্রকার ব্যতিক্রম হয় না। কখন২ উদরে বেদনা হইয়া থাকে। বিকাশের অবস্থা সাধারণতঃ ৮ হইতে ১২ ঘণ্টা বর্ত্তমান থাকে।

৩য়। পতনাবস্থা—(State of colapes) দৈহিক সমুদয় ক্রিয়ার অবসাদই এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ। ভেদ বমন ইত্যাদি এ রোগের প্রধান লক্ষণ হইলেও এই অবস্থায় পূর্ব্বের ন্যায় প্রকাশ পায় না। কেবল দ্বিতীয়াবস্থার সঞ্চিত জল, অতি অল্প মাত্রায় অধিক সময় অন্তর নিঃসৃত হইয়া থাকে। মলের অবস্থা ও পরিবর্ত্তন হয়। ঐ মলে শ্লেষ্মা দেখিতে পাওয়া যায়। কখন২ রক্তবর্ণ পদার্থও থাকে বমন অল্প, তাহাও অতিশয় কষ্টের সহিত হইয়া থাকে। এই অবস্থায় রোগীকে মৃতবৎ দৃষ্ট হয়। সমস্ত শরীর শীতল হয়, হস্ত, পদ, নাসিকা, বরফের ন্যায় শীতল হইয়া থাকে। জিহ্বা ও প্রশ্বাসিত বায়ু শীতল হইয়া যায়। শরীর ঘর্ম্ম দ্বারায় সিক্ত থাকে। চর্ম্মের সন্তাপ ৯৭ ডিঃ হইতে ৯০ ডিগ্রি পর্য্যন্ত দৃষ্ট হয়। হস্ত পদাদির চর্ম্ম হাঁসের পায়ের চর্ম্মের ন্যায় আকুঞ্চিত (থুবড়া) হয়।

এতদ্ব্যতীত চর্ম্মের স্বাভাবিক আকুঞ্চন শক্তি রহিত হওয়ায়, অঙ্গুলির দ্বারায় চিম্‌টী কাটীলে উত্থিতাবস্থায়ই থাকে। নাড়ী মণিবন্ধে পাওয়া যায় না। কখন বাহুমূলে ও গ্রীবাদেশে পর্য্যন্ত ও নাড়ী পাওয়া যায় না। শরীর বিবর্ণ হইয়া যায়; হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া অতিশয় মন্দীভূত হয়। শিরাচ্ছেদ করিলে রক্ত পাওয়া যায় না। যাহা পাওয়া যায় তাহা ও আলকাতরার ন্যায় কাল। শ্বাস কষ্ট; বক্ষস্থলে যাতনা, ও বায়ু সেবনের অত্যন্ত ইচ্ছা প্রকাশ করে। অস্থিরতা অনিদ্রা শয়। কণ্টক শয্যায় বস্ত্র বিক্ষেপ ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয়। শিরঃপীড়া শির ঘূর্ণন কর্ণনাদ দৃষ্টিশক্তির বিকার। এই অবস্থায় রোগী অজ্ঞাতসারে শয্যায় মল ত্যাগ করিয়া থাকে ও অনেক সময় পর মল ত্যাগ করিলে অতিশয় দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। এই সকল লক্ষণ প্রকাশ হইলে জীবনের আশা অতি অল্প। এই অবস্থায় রোগী ১২ কি ৪৮ ঘণ্টা জীবিত থাকিতে পারে। সচরাচর ৩। ৪ কিম্বা ২৪ ঘণ্টা মধ্যে রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে। কখন গভীর পতনাবস্থায় ২। ৪ দিবস থাকিয়া আরোগ্য লাভ করিতে পারে। এই অবস্থার লক্ষণ গুলি কিছুকাল এক ভাবে থাকিয়া ক্রমশঃ হ্রাস হইতে থাকে। যাতনার পরিবর্ত্তে নিদ্রা হইয়া থাকে। ক্রমে২ সমুদয় বিকৃত অবস্থাই প্রকৃতস্থ হইতে থাকে।

৪। প্রতিক্রিয়া (State of Recetion) অবস্থা— মণিবন্ধে নাড়ী উত্থান, ক্রমে২ মুখের বিকৃত ও বর্ণ পরিবর্ত্তন, হৃদপিণ্ডের ক্রিয়ার উৎকর্ষতা, শরীরের তাপ ও শ্বাস প্রশ্বাস, ক্রিয়ার সমতা, অন্যান্য সমুদয় খারাপ লক্ষণের ন্যূনতা নিঃস্রবণ ও প্রস্রবণ ক্রিয়ার সমতা; প্রতি ক্রিয়ার হইলে বমন হয় না।

কিন্তু পীত-বর্ণের অন্নং বাহ্য হয়। এই অবস্থায় রোগী প্রায়ই আরোগ্য লাভ করে। কিন্তু নানা প্রকার উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া ও পুনরায় রোগ আরম্ভ হইয়া কোনং রোগী মৃত্যু হইয়া থাকে।

প্রতিক্রিয়া— (Reaction) ৪ চারি অংশে বিভক্ত যথা ১। অসম্পূর্ণ প্রতি ক্রিয়া ২। Relapes বা প্রত্যাবর্ত্তন, ৩। (Uræmia,) মূত্র বিকার ৪। উপসর্গ।

১। অসম্পূর্ণ প্রতি ক্রিয়া বা (Imperfect Reaction) নাড়ীর স্পন্দন, শরীরের সন্তাপ ও ভেদ বমন ইত্যাদি লক্ষণ নিবারণ হইলেও ক্ষুধা মান্দ্য থাকাতে রোগীর দুর্ব্বলতা দূর হয় না। প্রস্রাব স্বভাব মত হইলেও কিছুই উপকার দর্শে না। এইরূপ ৩। ৪ দিন চলিয়া গেলে, দুর্ব্বলতা, Coma, (অজ্ঞান অবস্থায়) ও শ্বাস কৃচ্ছ্র নিবন্ধন প্রায়ই রোগী মরিয়া যায়।

২। সম্পূর্ণরূপ প্রতি ক্রিয়া হইয়া রোগ পুনঃ উপস্থিত হয় না, কিন্তু (Relapes) হইলে বড় খারাপ রকম হয়। ইহা সচরাচর আহারাদির অনিয়মই হইয়া থাকে। রোগ পুনঃ ফিরিলে ভেদ বমন ইত্যাদি পূর্ব্বের ন্যায়ই হয়।

৩। ইউরিমা এবং টাইফয়েড লক্ষণ ;— রিএকসনের পর অনেক সময় এই ইউরিমা (বা মূত্র বিকার) টাইফয়েড (বিকারের লক্ষ।) উপস্থিত হইতে পারে। ইউরিমা না হইয়া ও টাইফয়েড বা বিকারের লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে, প্রস্রাব না হইলেই ইউরিমা বা মূত্র বিকার উপস্থিত হয়। নানা ব্যক্তির নানা রকম লক্ষণ বিকাশিত হইয়া

থাকে। কাহারও অনেকক্ষণ প্রস্রাব বন্ধ থাকিলেও কোনও ক্ষতি হয় না, আবার কোন ২ ব্যক্তির অতি অল্পকাল, প্রস্রাব বন্ধ থাকিলে, ভয়ানক অবস্থা উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ পতনাবস্থা ১০।১২ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হইলে, ২৪ ঘণ্টার মধ্যে মূত্র-স্রাব হওয়ার আশা অতি অল্প; আবার কোন২ রোগীর ৪৮ ঘণ্টা পর্য্যন্ত প্রস্রাব বন্ধ থাকিয়াও রোগীর জীবন রক্ষা হইতে দেখা যায়। ইউরিমার লক্ষণ প্রকাশিত হওয়ার পূর্ব্বে নাড়ীর গতিতে অপ্রাকৃতিক শিথিলতা দেখিতে পাওয়া যায়। এতদ্ব্যতিত বমনাদি নিবৃত্ত হইলেও ইহা পুনরায় উপস্থিত হয়। বমিত পদার্থ এখন আর বর্ণহীন না হইয়া হরিদ্বর্ণ দৃষ্ট হয়। চক্ষু আরক্তিম, কটীদেশে বেদনা, চক্ষুর পাতা, হনু, বাহু সম্বন্ধীয় পেশী সকলের এক প্রকার কাঠিন্য দেখিতে পাওয়া যায়। তৎ পরেই ইউরিমার অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশিত হয়। যথা অমন-যোগীতা, প্রলাপ, অচৈতন্যতা ইত্যাদির লক্ষণ প্রকাশিত হইয়া, রোগীর মরণ হয়। কখন২ ইউরিমার প্রথমাবস্থায় প্রস্রাব হইলে, রোগী আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে। কখনওবা তদ্রূপ না হইয়া বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগীর মরণ হয়। তাহা না হইলে রোগী বহুদিন পরে আরোগ্য লাভ করিতে সমর্থ হয়। এই ইউরিমার অবস্থায় অচৈতন্যতা বর্ত্তমান থাকিলে, বাঁচিবার আশা অতি অল্প। প্রস্রাব না হইলে রোগীর মরণ নিশ্চিত। আর প্রস্রাব হইলে বাঁচিবার আশা থাকে।

বিকার লক্ষণ—২।৪ দিন রোগী ভাল থাকিয়া প্রতি দিন বিকাল বেলা অল্প ২ জ্বর হয়, প্রস্রাব বন্ধ থাকেনা। নাড়ী দ্রুত কিম্বা মলিন, ও শুষ্ক। জিহ্বা ও ওষ্ঠ কৃষ্ণ বর্ণ মল (সার্ডস্)

দ্বারা আবৃত থাকে ; রোগী প্রলাপ বকে এবং অতিশয় দুর্ব্বল হয়। এমনকি উত্থান শক্তি রহিত হয়। রোগীর বাঁচিবার আশা অতি অল্প। কিন্তু এ অবস্থা হইতেও রোগী কদাচিৎ আরোগ্য লাভ করিতে পারে। এই অবস্থায় ২।৪ দিন হইতে ২০।২৫ দিন পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকিতে পারে।

উপসর্গ—নানা স্থানে গেংগ্রিং পেরিটনাইটিস, প্লুরাইটীস্ ইত্যাদি নানা প্রকার রোগ হইতে পারে।

চিকিৎসা।

রোগের চিকিৎসা—করা অপেক্ষা রোগ উৎপত্তির পূর্ব্বে, ঐ আক্রমণ হইতে মুক্তি লাভের চেষ্টা করা কর্ত্তব্য। ইহা নিম্নলিখিত ঔষধ ও উপায় দ্বারায় সুসম্পন্ন হইতে পারে।

১। ডাং হেরিংস্ কৃত ডোমেস্টীক ফিজিসিয়ান নামক পুস্তকে (Sulpher) গন্ধক কলেরা নিবারক ঔষধ বলিয়া ব্যাখ্যা করিয়াছেন। অর্দ্ধ ড্রাম মাত্রায় (প্রিসিপিটেড সালফার)গন্ধক চূর্ণ পায়ের ও হাতের তালায় সপ্তাহে দুইবার করিয়া মর্দ্দন করিতে উপদেশ দেন।

২। কেহ কেহ (Cnprum) তাম্র ধাতুকে কলেরা নিবারক বলিয়া ব্যাখ্যা করেন। একটী পয়সা বা তাম্র খণ্ড রেসমের সূতায় বান্ধিয়া নাভি মূলে ধারণ করিবে, ও কুপ্রাম নামক ঔষধ প্রতি দিন প্রাতে এক বিন্দু সেবন করিবে। স্পিরিট কেম্ফার চিনির সহিত এক বিন্দু কি দুই বিন্দু সেবন করিবে। এক খণ্ড লৌহ অগ্নিতে লাল করিয়া জল দাগ করিয়া পান করিবে। অথবা জল গরম করিয়া ছাঁকিয়া ও ফিল্টার দ্বারায় পরিষ্কার করিয়া সেবন করিবে।

অথবা অল্প ভোজন ও উপবাস করিবেনা। কোন রকম গুরুপাক জিনিষ ও বিরেচক দ্রব্য সেবন করা নিষিদ্ধ।

গ্রামে কিম্বা পার্শ্ববর্ত্তী গ্রামে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব থাকিলে বিরেচক ঔষধ সেবন করা সর্ব্বতোভাবে অনুচিত।

রাত্রিতে জাগরণ কিম্বা নিদ্রাবস্থায় নিশা বায়ু সেবন করিবেনা। মনে কোন রকম ভয় ও উদ্বেগ জন্মিতে দিবেনা।

এই প্রকার রোগের প্রাদুর্ভাব হওয়ার পূর্ব্বে কিম্বা তৎকালীন কোন প্রকারের পেটের অসুখ হইলে, (Chlorine) তাহা তৎক্ষণাৎ দূর করা আবশ্যক, নচেৎ ঐ সামান্য অসুখ হইতেই ভয়ানক কলেরা রোগের উৎপত্তি হইতে পারে। তন্নিমিত্ত নিম্নলিখিত ঔষধ সকল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

ওলাউঠা রোগের প্রতিষেধক চিকিৎসা।

এলোজ—সর্ব্বদা পেটে গড গড শব্দ করা এবং বাহ্য হইবে বলিয়া বোধ হয় কিন্তু বাহ্য কিছুই হয় না।

এসার ইয়ার—ভিরু লোক ও যাহারা সর্ব্বদাই শীত বোধ করে ও হাত পা জানু উদর শীতল হয়, খুব গরম কাপড় ও গরম কামরায় থাকিলেও শীত নিবারণ হয় না সর্ব্বদা ক্ষুধা মান্দ্য ও খাদ্য দ্রব্যে অরুচি অথচ পেটে কোন অসুখ নাই, জিহ্বা পরিষ্কার ও পেটে গড়২ শব্দ করে।

ব্রাইওনীয়া—প্রাতে শয্যা ত্যাগের পর দাস্ত হওয়া এবং দাস্ত হওয়ার পূর্ব্বে পেটে বেদনা হইতে থাকে।

কার্ব্ব ভেজিটেবলীস্—শৈশবাবস্থা হইতে হঠাৎ

উত্তাপ লাগান (বিশেষতঃ পাচক, রাজমিস্ত্রি বার্নিং সরকার ইত্যাদি) এই সকল লোকের পীড়া হইলে ও উদরাময়ের সঙ্গে২ উদরাময় থাকিলে কার্ব্ব, বিশেষ উপকারী।

চায়না, সালফার—নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ হইলে এই ঔষধ দুইটীতে বিশেষ ফলোদয় হইয়া থাকে, সর্ব্বাঙ্গিক দুর্ব্বলতা, আভ্যন্তরিক দুশ্চিন্তা যেন কোনরূপ গুরুতর পীড়া হইবার আশঙ্কা। (Down heartedness) উৎসাহ হীনতা নৈরাশ্য, আলস্য, অবসন্নতা, সকল প্রকার কাজের প্রতি ঘৃণার ভাব কখন শীত কখন গ্রীষ্ম মস্তকে ভার বোধ ক্ষুধামান্দ্য আহার্য্য বস্তুর প্রতি ঘৃণা উদ্গার পাকাশয়ে ভার বোধ করা, জল পান করিলে খারাপ বোধ করা, পেটে বেদনা বিশেষতঃ আহারের পর। কোষ্ঠ বদ্ধ অথবা নরম বাহ্য, দুর্ব্বলতা শরীরের ভার বোধ করা, ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বেদনা বিশেষতঃ সন্ধি প্রদেশে হইয়া থাকে। এই সকল পৌর্ব্বিক লক্ষণে ডাঃ বই এম, ডি চায়না ও সালফার ১× ও ৩× ও ৬× ক্রমে ৮দিন পর্য্যন্ত ব্যবহার করিয়াছিলেন। যাহাদিগকে এই ঔষধ ব্যবহার করাইয়াছিলেন তাহাদের মধ্যে একটীরও কলেরা হয় নাই। যে স্থানে কলেরার (এপিডেমিক) প্রাদুর্ভাব আছে তথায় সালফার ও চায়না ও ওজনাইড ওয়াটার ব্যবহার করিতে দিয়াছেন। তাহা হইলে এই ভয়ানক রোগের আক্রমন হইতে উপদেশ রক্ষা পাইতে পারিবেক।

কলসিন্থ—রক্ত বাহ্য ও পেটে ভয়ানক বেদনা হইয়া উরু পর্য্যন্ত বিস্তারিত হইয়া থাকে।

ইপিকাক—বাহ্য হইবার পূর্ব্বে বমন ও উদগার হইলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

আইরিজভার—বাহ্য ও বমন হইবার সময় কিম্বা পূর্ব্বে পাকাশয়ের বেদনা হয়, কিম্বা তাহার কিঞ্চিৎ নিম্নভাগে উদরে বেদনা হইয়া থাকে।

মার্ক—কুন্থন সংযোগে রক্ত যুক্ত ও আঠালু কাদার ন্যায় বাহ্য হয়।

ফস্‌ফরিক এসিড—গ্রীষ্ম কালীয় পেটে বেদনা শূন্য, জলবৎ তরল বাহ্য, পেট ডাকা ও ফাঁপা এবং জিহ্বা এক প্রকার আঠালু বস্তুর দ্বারায় আবৃত।

সিকেল—পেটে বেদনা শূন্য তরল বাহ্য ও তজ্জন্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গ অবসন্নতা ও চন চন করা।

ভিরেট্রাম—দাস্ত এবং ঘোলা জলের ন্যায় বমি করা, কপালে শীতল ঘর্ম্ম।

বিকাশের অবস্থার চিকিৎসা।

ক্যাম্ফার্—রোগী যখন হঠাৎ বলহীন হইয়া পড়ে, সোজা হইয়া দাঁড়াইতে পারে না, আকৃতি পরিবর্ত্তন হয়, চক্ষু বসিয়া যায়, মুখমণ্ডল ঈষৎ নীল বর্ণ ও শীতল হয় এবং শরীরের অন্যান্য অংশ ও হাত পাও যখন শীতল হয়। আকার ইঙ্গিতে শ্বাস রোধের আশঙ্কার সহিত উদ্বেগ ও হতাসের চিহ্ন প্রকাশ করে। কর্কশ ও এক প্রকার বিকৃতি স্বরে চিৎকার

বকে, ও কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে, কেবল দুই একটী কথা কহে। গলনলী ও উদর প্রদেশে জ্বালা করে। পায়ের খোরাতে ও অন্যান্য পেশীর আক্ষেপ (খেচনী) হয়। উদর প্রদেশে স্পর্শ করিলে চিৎকার করিয়া উঠে। পতনের অবস্থায় যখন বাহ্য প্রস্রাব, বমন উদ্গার পিপসা ইত্যাদি লক্ষণ কিছুই থাকে না, রোগী অচৈতন্যাবস্থায় থাকে তখন এক ফোঁটা মাত্রায় প্রতি ৫ মিনিট অন্তর সেবন করাইলে সদ্য ফল দর্শায়। এলোপ্যাথিক কিম্বা কবিরাজি চিকিৎসার পর কেম্ফার প্রথম এক মাত্রায় দিয়া রোগের অবস্থা ও লক্ষণানুসারে চিকিৎসা করিতে হইবে। কেম্ফারের ব্যবহারের পর নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটী পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

ভিরেট্রাম এলবাম ও আর্শেনিক এই দুইটী লক্ষণের প্রভেদ দেখান গেল যথা।

ভিরেট্রাম এঃ	আর্সেনিক
১। সাধারণ বেদনা	১। ভয়ানক অকথ্য বেদনা এবং অস্থিরতা।
২। মৃত্যুভয়, চাউল ধোয়া জলের ন্যায় দাস্ত।	২। মৃত্যুভয় চাউল ধোয়া জলেরন্যায় দাস্ত হয়।
৩। দাস্তের সঙ্গে সঙ্গে দুর্বলতা বর্ত্তমান থাকে।	৩। হঠাৎ একবারে বলহীন হইয়া পরে।
৪। চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে।	৪। চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে।
৫। নাসিকা শীতল হয়।	৫। নাসিকার অগ্রভাগ সূক্ষ্ম দেখায়।

৬। মুখমণ্ডল স্ফীত, মলিন ও ঈষৎ নীল ও হতাশের চিহ্ন দেখায়।

৭। জিহ্বা শুষ্ক কি বিবর্ণ বা ঈষৎ নীলবর্ণ ও কাহারও পীতবর্ণ মলা দ্বারা আবৃত থাকে। পিপাসা আধিক্যতা ও শীতলজল পানে ইচ্ছা, জল পান করিলে বমন বা বাহ্য হইয়া থাকে, একবারে অধিক পরিমাণে জল পান করিবার ইচ্ছা।

৮। স্বর দুর্ব্বল, গলা ভাঙ্গা শব্দ করিয়া থাকে।

৯। বাহ্য হইবার পর উদরে বেদনা থাকে।

১০। প্রস্রাব কখন হয়।

১১। বুকে ভার বোধ করা, প্রথমতঃ হাত পা হইতে আক্ষেপ (খেচনী) আরম্ভ হইয়া ক্রমে সর্ব্বাঙ্গিক আক্ষেপ হইয়া থাকে।

৬। মুখমণ্ডল স্ফীত, মলিন ও ঈষৎ নীল ও হতাশের চিহ্ন দেখায়।

৭। জিহ্বা কটাবর্ণ কখন বাশবর্ণ মল দ্বারা আবৃত থাকে; এবং ভয়ানক পিপাসা বর্ত্তমান থাকে, জল পান করিলে তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়। একবারে অল্প অল্প জল পান করিয়া থাকে।

৮। স্বর ভঙ্গ ও গলা ভাঙ্গা শব্দ করিয়া থাকে।

৯। বাহ্য হইবার পর উদরে বেদনা থাকেনা অল্প অল্প পরিমাণে বাহ্য হয়। তাহার সঙ্গে কষ্টক বাহ্যের চেষ্টা থাকে, বমনে ইচ্ছা হইয়া থাকে।

১০। প্রস্রাব একবারেই হয় না।

১১। বুকে ভার বোধ করা। শরীরের স্থানে স্থানে আক্ষেপ হইয়া থাকে।

১২। নাড়ী ক্ষুদ্র ও সূত্রবৎ।	১২। মণিবন্ধে নাড়ী পাওয়া যায়না।
১৩। সমস্ত শরীর শীতল হয়	১৩। সমস্ত শরীর শীতল হয়।
১৪। শীতল ঘর্ম্ম বাহির হয়।	১৪। শীতল আঠালু ঘর্ম্ম বাহির হইয়া থাকে।
১৫। প্রস্রাব বন্ধ হইলে প্রস্রাবহয় না।	১৫। প্রস্রাব বন্ধ হইলে, পুনরায় প্রস্রাব হইয়া থাকে।
	১৬। চর্ম্ম নীলবর্ণ,রুক্ষ,খুবরা, শীতল হইয়া থাকে।

কুপ্রাম—হানিমান নিম্নলিখিত মত ব্যাখ্যা করিয়া থাকেন। যদি কেম্ফার ব্যবহার করিলে পর শীঘ্র কোন শুভ লক্ষণ প্রকাশ না পায় তবে তৎক্ষণাৎ কুপ্রাম দশমিক ডাইলুসনে ব্যবহার করিলে উপকার হইয়া থাকে। শরীরের নানা স্থানে আক্ষেপ ও তদ্দরুণ রোগী চীৎকার করিয়া উঠে। পাকাশয়ের উপরে চাপ ও ভার বোধ করা। উদরস্থ পেশী আকুঞ্চিত হয় তদ্দরুণ কষ্ট বোধ করে। বক্ষস্থলে ভার বোধ করে ভয়ানক পিপাসা শীতল জল পানের ইচ্ছা। কিছুকাল বাহ্য ও বমন নিবারণ থাকে, দুশ্চিন্তা, মুখমণ্ডল শীতল, ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ, সমস্ত শরীর শীতল, প্রস্রাব বন্ধ, চর্ম্ম কোকরা মোকরা হইয়া থাকে।

একোনাইট—অস্থিরতা শরীরের উপরিভাগ শীতল, আভ্যন্তরিক যন্ত্র সকলে এক প্রকার দাহমান উত্তাপ অনুভব

করিয়া থাকে, ভয়ানক পিপাসা জল পান করিলে কিছুই উদরে থাকেনা। সবুজবর্ণের তরল বাহ্য ও বমন হইয়া থাকে। এক আউন্স জলে দুই ফোঁটা মূল আরক মিশ্রিত করিয়া এক ড্রাম মাত্রায় প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।

আর্জেণ্টাই নাইট্রাস—রোগের প্রাদুর্ভাব অবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাস কারী পেশীর আক্ষেপ উপস্থিত হয়। রোগী কথা বলিতে পারেনা ও অতি কষ্টে শ্বাস প্রশ্বাস ফেলিয়া থাকে। একবারে অধিক পরিমাণে জল পান করিলে, অথবা পাকাশয়ে চাপ দিয়া ধরিলে, শ্বাস রোধ হয়। নানা প্রকার ভয়ানক চিন্তা ও মৃত্যুর চিন্তা হইয়া থাকে। কোন তরল বস্তু পান করিলে কোন স্থানে না থামিয়া বরাবর অন্ত্রে যাওয়া অনুভব করা যায়।

ব্রাইওনিয়া—৩০ ক্রম কেবল বমন কিম্বা বাহ্য ও বমন উভয় বর্ত্তমান থাকিলে প্রত্যেক বার বাহ্য ও বমনের পর এক মাত্রা প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার প্রত্যাশা করা যায়। এমনকি এই ঔষধ দ্বারায় খুব খারাপ রোগীর, জ্ঞান রহিত নাড়ীর স্পন্দন ও বাকশক্তি রহিত এবং সমস্ত শরীর বরফের ন্যায় শীতল, লক্ষণাক্রান্ত রোগীও আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে। কোন ঔষধ দ্বারা উপকার না হইলে ব্রাইওনিয়া মূল আরক দ্বারা দুর্নিবার বমন, নিবারণ হয়। এক ফোঁটা মূল আরক ৪ ড্রাম এক কাচ্চা জলে মিশ্রিত করিয়া দুইবার সেবন করিলেই বমন নিবারণ হইয়া থাকে।

রিসিনাস্—অতিসারিক বিসূচিকায় এই ঔষধ অতিশয় ফলদায়ক। এই প্রকার ওলাউঠায় প্রথম হইতে পতনাবস্থার

শেষ পর্য্যন্ত রিসিনাস্ ব্যবহার্য্য ও প্রয়োজনীয়। যতক্ষণ জল-বৎ তরল বাহ্য ও বমন, অথবা এই দুইয়ের বর্ত্তমান থাকে ততক্ষণ এই ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে। বেদনা শূন্য বিরেচণ ইহা বিশেষ ফল প্রদ।

জ্যাট্রোফা—ভয়ানক ঈষৎ সাদা পদার্থ বমন, অন্ন-মালের ন্যায় পদার্থ বমন, উদরে এক প্রকার শব্দ (অর্থাৎ বোতল হইতে কোন তরল বস্তু ঢালিতে যে এক প্রকার গড় ২ শব্দ হয়) হইয়া বাহ্য হয়। পায়ের থোরাতে খেচনী এরূপ পরিমাণ হয় যে তন্নিমিত্ত তাহা চেপটা হইয়া যায়। তন্মুহূর্ত্তে রোগীর মন একপ উল্লাসিত হয় যে সেই যন্ত্রণা দায়ক খেচনী অনুভব করিতে পারেনা। উদর প্রদেশে জ্বালা শীতলগাত্র চট্ চটে্ ঘর্ম্ম বিলুপ্ত নাড়ী।

ইপিকাক—যে স্থলে ভেদ না হইয়া বমন হয়, বমিত পদার্থ অম্লগুণ বিশিষ্ট (অর্থাৎ চুকা গন্ধ)।

ফস্ফরাস্—জিহ্বা শ্বেত বর্ণ পদার্থ দ্বারা আবৃত। অতিশয় পিপাসা জল পানের পর উদরাভ্যান্তর সমধিক উষ্ণ হইয়া বমন হইলে এবং আহারের পরক্ষণে হিক্কা পেট ফাঁপা ও গড় ২ করিয়া ডাকা থাকিলে। জলেরন্যায় বাহ্য তন্মধ্যে দানাবৎ তৈলাক্ত পদার্থ দেখা যায়। যাতনা ও বলহীনতা বর্ত্তমান থাকিলে, বৃদ্ধ দিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী আর অপরিমিত স্ত্রী সম্ভোগের পর রোগ হইলে।

সিকেল,—কোন ২ সময় কুপ্রাম ব্যবহারে খেচনী না কমিলে, ইহার দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। নিরন্তর

যন্ত্রণা দায়ক বমনের চেষ্টা, অপরিমিত বাহ্য হওয়া, প্রস্রাব করিবার চেষ্টা করিয়া বিফল হওয়া। চর্ম্ম খুবরা (wrinkled) অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ঠন২ করা ও আক্ষেপ (কখন শীত ও কখন গ্রীষ্ম) একবার লেপ টানিয়া শরীরে দেয় ও আবার অল্প কাল পরেই ফেলিয়া দেয়।

সাল্ফার—অধঃশাখার খেচনী, মনের চাঞ্চল্যতা, মধ্য রাত্রিতে দাস্ত ও তৎ সঙ্গে বমন সহিত রোগের আরম্ভ শরীর শীতল ও নীলবর্ণ, যকৃতের উপর বেদনা।

টুবেকাম,—শীতল ঘর্ম্ম, অনবরত বমন, ঊর্দ্ধ এবং অধঃশাখার খেচনী। হস্ত পদে ছিন্নবৎ বেদনা।

পতনাবস্থার চিকিৎসা।

কার্ব্বভেজিটেবলিস্—যখন বাহ্য প্রস্রাব বমন ও আক্ষেপ ইত্যাদি লক্ষণ বিদূরিত হইয়া রোগী অজ্ঞান থাকে, শরীর স্পন্দন অবস্থা রহিত হয়, শ্বাস প্রশ্বাস শীতল ও নিতান্ত কষ্ট দায়ক এবং সমস্ত শরীর বরফের ন্যায় শীতল হয়, সম্পূর্ণ পতনাবস্থা প্রকাশ পায়।

সিকিউটাভিরসা—ভয়ানক বক্ষের, পেশীর আক্ষেপ হিক্কা ও চক্ষুর একদৃষ্টি বা ঊর্দ্ধদৃষ্টি হয় এবং অজ্ঞান অবস্থা বর্ত্তমান থাকে। রোগী চীৎকার করিয়া উঠে, বমন নিবারণ হয় মস্তিষ্কের এবং ফুসফুসে রক্তাধিক্য হয়, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্ট দায়ক হয়।

লিফেসিস্—অল্প নড়া চড়াতে বমন উপস্থিত হয়। উদ্গারের সঙ্গে ২ লালা নিঃসরণ হয়। শ্বাস রোধ দ্বারায় মৃত্যুর আশঙ্কা ও শ্বাসকৃচ্ছ্র হইলে।

হাইড্রোসাইনিক এসিড্—যখন শ্বাস রোধ দ্বারায় মৃত্যুর আশঙ্কা ও সমস্ত শরীর বরফের ন্যায় শীতল, নাড়ীর স্পন্দন রহিত ও রোগীর অজ্ঞাত সারে বাহ্য ও বমন হইতে থাকে, হিক্কা অন্নবহা নাড়ীর পক্ষাঘাত কোন তরল বস্তু পান করিলে গড় ২ শব্দ হইয়া থাকে। রোগী যখন মৃতবৎ হয় তখন ইহা দ্বারা সত্য সত্যই মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য হইয়া থাকে। যদি মৃত সঞ্জিবনী বলিয়া কোন বস্তু থাকে তবে তাহা এই হাইড্রসেনিক এসিড; ইহাকেই সেই আখ্যা দেওয়া যায়। এই ঔষধ লক্ষনানুসারে কার্ব্বভেজিটেবলের সহিত পর্য্যায় ক্রমে দেওয়া যাইতে পারে।

ক্যাম্ফার—অনেক সময় অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার না হইলে ৫।১০ মিনিট অন্তর এক বিন্দু মাত্রায় ২ ঘণ্টা কাল প্রয়োগ করিলে প্রতিক্রিয়ার অবস্থা উপনিত হইতে দেখা গিয়াছে।

টার্টারএমেটিক—পতনাবস্থায় যখন হৃদ পিণ্ডের ক্রিয়া লোপ হইবার আশঙ্কা দেখা যায় তখন এই ঔষধ ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

কোব্রা—(কালকূট) যেসকল রোগীর অত্যন্ত শ্বাস কৃচ্ছ্র হয় রোগী দমনের জন্য হাই ফাই করে যে স্নায়ুর শক্তির অতিশয় হীনতা হইয়াছে; ইহা হাড্রসাইনিক এসিডের সদৃশ গুণ।

একোনাইট—(Aconite) ডাঃ বেলস্ (কৃত কলেরা ডায়েরীয়া ফিসেস্ব নামক পুস্তক) কোলেপস্‌ অবস্থাতে যখন মুখমণ্ডল নীলবর্ণ ওষ্ঠ কালবর্ণ ও রোগী ভয় এবং

হৃতাশের চিহ্ন প্রকাশ করে, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল শীতল ও নখাগ্র-ভাগ নীলবর্ণ হয়।

কুপ্রামএসিটিকাম—পতনাবস্থায় কুপ্রামএসিটিকাম একটী প্রধান ঔষধ। আর্সেনিক ভিরেট্রাম প্রভৃতি ঔষধ সেবনে উপকার না দর্শিলে কুপ্রাম প্রয়োগ করা উচিত। শরীর শীতল, নাড়ী ক্ষীণ বা লোপ, শক্তিহীনতা, ক্ষণে ২ তন্দ্রা, বা রোগের যন্ত্রণায় অস্থিরতা, শরীরের বিবর্ণতা স্বরভঙ্গ বা স্বরের বিকলতা, আক্ষেপ, ঘর্ম্ম, শ্বাস কষ্ট, মৃতবৎ আকৃতি এই সকল লক্ষণ অনেক সময়ে প্রতিক্রিয়া হইয়া থাকে।

প্রতিক্রিয়ার অবস্থার চিকিৎসা।

মনিবন্ধে নাড়ীর পুনঃ উত্থান হইলে, প্রতিক্রিয়ার সূত্রপাত হয়। এই অবস্থায় কখন কখন অল্প অল্প পীত বর্ণ বাহ্য ও বমন হইতে থাকে, এবং প্রস্রাব আবৃষিত হইয়া নির্গমন বা মুত্রাশয়ে সঞ্চিত হয়। স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইলে কোন চিকিৎসার আবশ্যক হয় না। তবে যদি বমন ও বিরেচণ অতিশয় প্রবল ও ক্লেশকর হইয়া উঠে তাহা হইলে বিকাশাবস্থায় ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিবে। প্রতিক্রিয়া অবস্থায় সামান্য ভেদ বমন উপকার জনক, তাহা নিবারণের চেষ্টা করা উচিত নহে।

ইউরিমিয়া বা টাইফয়েড লক্ষণে চিকিৎসা।

আর্সেনিক—পূর্ব্ব পূর্ব্ব অবস্থাতে ইহার যথেষ্ট রকম ব্যবহার না হইলে, এই ঔষধ দ্বারায় প্রস্রাব হইয়া থাকে।

কেলিবাইক্রেমিক—(বাই ক্রমেট অব পটাশ) বিশেষ লক্ষণ দ্বারায় অন্য ঔষধ প্রয়োগ করা ঠিক না হইলে। সর্ব্বত্রই এই ঔষধ ব্যবহার করা হইয়া থাকে। আর্সেনিক ব্যবহার দ্বারায় প্রস্রাব হয় নাই এইরূপ ১২টী রোগীকে, ডাং ডিস্‌ডেল, এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া ১১টীতে বিশেষ ফল পাইয়াছিলেন। নিরাশ না হইয়া একাদিক্রমে ২৪। ২৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ব্যবহার করিতে কুণ্ঠিত হন নাই। ৩য় ক্রম বিচূর্ণ ১ গ্রেন এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিয়া থাকে।

কেন্থারিডিস—উদরে এক প্রকার অসুখ বোধ, নাভি-মূলে, ও তলপেটে জ্বালা ও পেট গড়গড় করা। কুন্থনের সহিত রক্ত ভেদ, প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা হয় ও তৎ সঙ্গে জ্বালা, মুত্রা-বরোধ মুত্রের আচোষণ ক্রিয়ার লোপ।

টেরিবিন্থ বা তার্পিন—যদি কেন্থারিডিস্ দ্বারা কোন ফল না দর্শে।

কেনবিস্ ইণ্ডিকা—বা গাঁজা। অনেক সময় অন্যান্য ঔষধ প্রয়োগে ফল না পাইয়া, যাহাদের প্রমেহ পীড়া কলেরার পূর্ব্বে ছিল ঐ সকল রোগীদিগকে সমধিক ফল পাওয়া গিয়াছে।

প্রত্যু প্রদাহ—Counter-irritation উভয় বৃক্ক প্রদেশে বাহিরের পট্টি বা ব্লিষ্টার দিয়া সময় বিশেষ উপকার পাওয়া গিয়াছে।

শৈত্য প্রয়োগ—মুত্র সঞ্চয় দ্বারায় মুত্রকোষ পরি[illegible] থাকিলে, তদুপরি বরফ মিশ্রিত জল অথবা শীতল জলের পট্টি দিলে, অনেক সময় বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

জ্বরের চিকিৎসা।

একোনাইট—প্রদাহিক জ্বরে যদি নড়ী পুরু এবং মস্তিষ্কে ও ফুস্ ফুসে যদি রক্তাধিক্য থাকে। জ্বরের অবস্থাতে চায়না অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মস্তিষ্কের বিকার লক্ষণের চিকিৎসা।

বেলাডনা, ভিরেট্রাম, এলবাম, হায়েসেমাস, ওপিয়াম, ষ্টৈমনিয়াম।

বেলাডনা—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য চক্ষু আরক্ত (লাল) দর্শন ও শ্রবণাশক্তির তীক্ষ্নতা, মুখমণ্ডল আরক্ত, প্রলাপ, পিপাসা জিহ্বা শুষ্ক ও রক্তবর্ণ (Eruption) ক্ষুদ্রব্রণ দ্বারা আবৃত।

হায়েসেমাস—যেস্থলে মস্তিষ্কে অধিক রক্তাধিক্য না হইয়া স্নায়ুর প্রদাহ বশতঃ বিকার হয়, ইহাতে স্নায়ুর প্রদাহ অপেক্ষা বরং অবসাদই অধিক বর্ত্তমান থাকে।

বেলাডনার মত ঔদাসীন্যতা বা অজ্ঞানতা বর্ত্তমান থাকেনা, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে কেবল হাঁ, কি, না, উত্তর দিয়া থাকে। বেলাডনায় অনেক ডাকের পর চাহিয়া পরক্ষণেই আবার অজ্ঞানতার লক্ষণ হইয়া থাকে। হায়েসেমাসে প্রলাপী, অবস্থায় অনেক সময় কটু উক্তি করিয়া থাকে, ডাক চীৎকার করিয়া থাকে, সহসা জোর জবরদস্তি করিয়া থাকে। ১ হইতে ৩য় ক্রম দেওয়া যায়।

ষ্টৈমনিয়াম—ইহা বেলাডনা ও হায়েসমাসের মধ্যবর্ত্তী ক্রিয়া দর্শায়। পাগলের ন্যায় প্রলাপ, উচ্চস্বরে ডাক চীৎকার

করিয়া থাকে। অতিশয় ভয় উগ্রভাব, কামড়াইতে চেষ্টা ও বলপ্রকাশ করে।

ওপিয়াম—ঘুম ঘুম করে অথবা ঘুমাইতে পারেনা প্রলাপ বকিতে থাকে, রোগী ভীত ও চঞ্চল ও নিদ্রাহীন হইয়া পরে। নাক ডাকাইয়া নিদ্রা; ভূত, প্রেত, ভীষণ জন্তু দর্শন, মূত্রাবরোধ, শরীর শীতল, নাড়ীর অবস্থা খারাপ, শ্বাস প্রশ্বাস ফেলিতে এক প্রকার শব্দ হইয়া থাকে।

সিকিউটা—দন্তঘর্ষণ দাঁতলাগা, পেটে বেদনা, বমন, পেট টেনেধরা, বক্ষস্থলীয় পেশীর আক্ষেপ, যে দিকে ফিরাইয়া দেওয়া যায় সেই দিকেই ফিরিয়া থাকে, কৃমির দোষ বশতঃ হইলে।

কৃমির চিকিৎসা।

সিনা বা সেণ্টোনাইন, সিকিউটা, ষ্টানম ব্যবহার।

সিনা—বারম্বার নাসিকার অগ্রভাগ মলদ্বার চুলকান তন্দ্রাবস্থায় দন্ত কড়মড় করা।

সিকিউটা—দাঁত কড়মড় করা, দাঁত লাগা, বমন, পেট টেনে ধরা, বক্ষস্থলীয় পেশী নিচয়ের আক্ষেপ, রোগীকে যেদিকে ফিরাইয়া দেওয়া যায় সেই দিকেই ফিরিয়া থাকে, উচ্চস্বরে চীৎকার করে। মস্তিষ্ক এবং ফুসফুসে রক্তাধিক্য, ঊর্দ্ধদৃষ্টি বা একদৃষ্টি, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টদায়ক, অজ্ঞানতা।

ষ্টানাম—সিনা অপেক্ষা সমধিক উত্তেজনক, সুষুম্নিক মস্তিষ্ক বিকার এবং ভয়ের ভাব।

হিক্কা

কখন কখন ওলাউঠা রোগে শেষ অবস্থায় হিক্কা হইয়া থাকে। তাহা দূরীকরণ জন্য নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলি ব্যবহার করা হইয়া থাকে।

যথা—নক্সভমিকা, পলসেটিলা, হায়েসেমাস, রুটা ভিরেট্রামএ ে ষ্টমনিয়াম, কার্ব্বভে, সিকিউটাভিরসা।

ওলাউঠা রোগের প্রকার ভেদ।

সংপ্রাপ্তিগত প্রকার ভেদ ও প্রথমাবস্থায় লক্ষণের তারতম্যা-নুসারে ইহাকে ৪ ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন। যথা আক্ষেপিক (Spasmodic)—(সাংঘাতিক বিসূচিকা) or (malegnant) অতিসারিক, Diarrhœric cholera শুষ্ক বিসূচিকা (Dry cholera or cholera sicen) প্রক্ষাঘাতিক Cholera Paralytica পূর্ব্বরূপ বা প্রথমাবস্থায় লক্ষণের প্রভেদ থাকে কিন্তু রোগ বিকাশের বা পরবর্ত্তী অবস্থার লক্ষণ সমস্ত একরূপ হইয়া উঠে। তখন রোগের পূর্ব্ব বৃত্তান্ত অবগত না হইলে, জাতিগত প্রভেদ করা যায় না চিকিৎসাও প্রায় একইরূপ।

পথ্য।

ওলাউঠার বিকাশের বা পতনাবস্থায় শীতল জল ও বরফ ভিন্ন কিছুই খাইতে দিবেনা। কারণ আন্ত্রের শৈষ্মিক ঝিলির উপধরস্খলিত ও প্রদাহ হওয়াতে পরিপাক কার্য্য সুচারুরূপে সম্পন্ন হইতে পারেনা সুতরাং এই অবস্থায় আহার দিলে সমূহ অপকার ঘটীয়া থাকে। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় অল্প পরিমাণে লঘুপক দ্রব্য দেওয়া যাইতে পারে, যথা বার্লি এরারুট ও সাগু

এই সমস্ত জিনিষ যেন খুব পরিষ্কার হয়, ও উচিত মত পাক করা হয়, নতুবা ইহাতে মহৎ অনিষ্ট ঘটিতে পারে। পথ্যের সহিত অতি অল্প মাত্রায় মিশ্রি লবণ মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। এই প্রকারে দুই তিন দিবস লঘু ভাল মৎস্যের ঝোল অন্নমণ্ডের সঙ্গে দেওয়া যাইতে পারে। আহারের পর মাংসের জুস ও অন্নমণ্ড দেওয়া যাইতে পারে। আরোগ্য লাভ করিলেও এক মাস পর্য্যন্ত চলা ফিরা ও আহারাদির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। কোন কোন চিকিৎসক প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় দুগ্ধের সহিত সমপরিমাণ জল মিশাইয়া অল্প মাত্রায় দিতে উপদেশ দেন।

সমাপ্ত